Aus der Psychiatrischen und Nerven-Klinik zu Kiel.

Über Erfindungswahn.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

der hohen medizinischen Fakultät

der königl. Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

vorgelegt von

Hans Reinhard

aus Hildesheim.

Kiel 1908.

Druck von H. Fiencke.

Aus der Psychiatrischen und Nerven-Klinik zu Kiel.

Über Erfindungswahn.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

der hohen medizinischen Fakultät

der königl. Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

vorgelegt von

Hans Reinhard

aus Hildesheim.

Kiel 1908.

Druck von H. Fiencke.

No. 31.

Rektoratsjahr 1908/1909.

Referent: Prof. Dr. **Siemerling,**

Zum Druck genehmigt:

Fischer,

z. Z. Dekan.

Meinen lieben Eltern,

nächst ihnen allen,

denen ich sonst wesentliche Förderung

verdanke.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153319_0249

Wenn wir von Erfindungswahn sprechen, müssen wir uns bewußt bleiben, daß wir unter diesem Begriff nicht etwa ein selbständiges Krankheitsbild, sondern nur ein Symptom bezw. einen Symptomenkomplex, wenn man will, eine besondere Form einer ganz bestimmten Geisteskrankheit, der chronischen Verrücktheit, der Paranoia chronica verstehen. Da demnach eine Untersuchung über den Erfindungswahn nicht gut von einer Schilderung der chronischen Paranoia losgelöst werden kann, sei im folgenden zunächst in großen Zügen das Bild der chronischen Verrücktheit gezeichnet.

Der wesentliche Grundzug dieses psychischen Leidens ist die langsame, allmähliche, schließlich meist zu einem förmlichen System sich ausbildende Produktion von Wahnideen. Daß daneben auch eine mehr oder minder ausgeprägte Störung des Gemütslebens einhergeht, was lange Zeit hindurch geleugnet wurde, ist jetzt wohl eine ausgemachte Tatsache. Wie gesagt, stehen jedoch die Wahnideen ganz im Vordergrund, und speziell für unsern Zweck dürfte es sich empfehlen, ihnen die größere Aufmerksamkeit zu widmen.

Eine bestimmte einheitliche Ursache für die Paranoia chronica kennen wir nicht: eine Verletzung, eine Vergiftung können ebensogut durch Schädigung des Gehirns zur Paranoia prädisponieren wie eine Altersveränderung. In der weitaus größeren Mehrzahl der Fälle jedoch ist die Verrücktheit auf eine erbliche Belastung zu beziehen, sei es daß eine durch Heredität bedingte, bestimmte, nach den

Einzelfällen wechselnde, eigentümliche Charakteranlage vorliegt, sei es, daß der Keim der Paranoia selbst vererbt ist. Die Statistik kann in fast 75 % eine erbliche Anlage konstatieren. Nach Mendel (l. c. p. 306) ist eine direkte erbliche Belastung (also Abstammung aus einer Familie, in der sich auch sonst Psychosen finden) nur in etwa 8 % der Fälle anzunehmen. — Die Gelegenheitsursachen sind der verschiedensten Art: wie bei anderen Psychosen spielt der Alkohol eine große Rolle, für bestimmte Formen der Paranoia sind gemütliche Aufregungen anzuschuldigen u. s. f.

Als erstes äußeres Kennzeichen der chronischen Verrücktheit macht sich eine gewisse Ängstlichkeit, Mattigkeit und Abgespanntheit bemerkbar. Klagen über Kopfschmerzen oder Kopfdruck und hypochondrische Beschwerden leiten auch hier in der Regel den erkennbaren Ausbruch der Krankheit ein. Bei anderen Kranken herrscht eine euphorische Stimmung vor: Frische, Munterkeit charakterisieren diesen Zustand, von dem die Kranken in den verzücktesten Ausdrücken berichten. In wieder anderen Fällen können diese Symptomenreihen neben einander herlaufen und abwechselnd in Erscheinung treten. Schon daraus, wie aus der Subjektivität der Empfindungen läßt sich erschließen, daß es für den Gesunden außerordentlich schwer sein kann, die ersten Anfänge des Leidens mit Sicherheit zu bestimmen.

Daß sich aus der Hypochondrie leicht Verstimmung und, wird dieser nicht genügend Rechnung getragen, Mißtrauen entwickeln kann, ist verständlich. Wurde dieses einmal erzeugt, to treten jetzt in kontinuierlicher Folge Wahnideen auf, welche den Inhalt der als Verfolgungswahn bezeichneten Form der Paranoia ausmachen. Der Kranke fühlt sich verkannt, verachtet, andrerseits beobachtet und verfolgt. Alle Dinge, die in seiner Gegenwart geschehen, deutet er so um, daß sie zu dieser Anschauung passen. Harmlose Äußerungen, die in seiner Gegenwart fallen, bezieht er auf sich, aus dem ganz unverfänglichen Ton, dem ganz unverfänglichen Inhalt hört er Anspielungen auf sich heraus. Unbeabsichtigte Blicke gelten ihm, verraten ihm

die feindlichsten Absichten. Diese Verwirrung der Anschauungen setzt allmählich ein, um sich langsam aber stetig auszubreiten und schließlich alles, was in der näheren und ferneren Umgebung des Kranken geschieht, in ihren Kreis zu ziehen. Im Restaurant, im Konzert, in der Eisenbahn spricht man nur von ihm — die Blicke der Anwesenden beweisen es ja deutlich genug. Alle Leute, selbst solche, die ihm völlig unbekannt sind, kennen ihn, sehen ihn an, sprechen von ihm. Das führt ihn auf die Vermutung, daß es sich um ein Komplott handeln muß, um eine Verschwörung, die ihn beobachten und verderben will. Stehen doch auch in den Zeitungen über ihn allerlei Notizen, daß er diesen Mord begangen habe, an jener Brandstiftung beteiligt sei. Polizei und Publikum sind hinter ihm her, suchen ihn zu fangen, ihn zum Geständnis zu bewegen oder — eine beliebte Version — ihn wenigstens zum Eintritt in irgend einen zweifelhaften Geheimbund, bestehe er nun aus Freimaurern, Jesuiten oder Spiritisten, zu veranlassen.

Als Vergiftungswahn bezeichnet man solche Verfolgungsideen, welche den Kranken aus dem eigentümlich süßen oder sauern Geschmack einer Speise den Schluß auf die Absicht, ihn zu vergiften, ziehen lassen.

Neben diesen Verfolgungsideen können gleich anfänglich, öfter aber erst im Laufe der späteren Entwicklung Ideen auftreten, die in ihrer Gesamtheit die Bezeichnung Größenwahn verdienen. Sie erklären sich entweder aus der euphorischen Stimmung des Anfangsstadiums oder werden von dem Kranken als plausibler Grund für die Verfolgungsideen erfunden. Ist es doch nur dann zu verstehen, daß man ihn verfolge, wenn er ein großer, bedeutender Mann, eine schöne, begehrenswerte Frau ist. Alle Stadien der Selbstüberschätzung werden von einem solchen Größenwahnsinnigen durchlaufen: er denkt sich Fürst, Kaiser, gottgesandt, ja Gott selbst Geheime Offenbarungen Gottes aus dem Rauschen der Blätter, dem Murmeln der Quelle, dem Brausen des Meeres spielen eine große Rolle. Kein Zweifel an seiner fürstlichen Abstammung; haben ihm doch phantastische Träume gezeigt, daß er in üppige Ornate gekleidet, in präch-

tigen Hofwagen gefahren, in herrlichen Schlössern auf goldenen Thronen gesessen u. s. w.

Hält sich der Kranke für einen Propheten, bestimmt, die alte Religion zu reformieren oder gar eine neue zu gründen, so spricht man auch vom religiösen Wahn. Alle die Verfolgungen, denen er ausgesetzt ist, werden als notwendiges Martyrium, als gottgesandte Prüfung für den hohen Beruf des Predigers, Propheten, Reformators gedeutet. Geheime Offenbarungen unter allen möglichen Formen spielen dabei eine große Rolle.

Eine andere Form von Wahnideen nennen wir Erotomanie, welche den Kranken an seine Verehrung durch irgend eine hochgestellte Person glauben läßt. Den kranken Mann liebt angeblich eine Prinzessin, das kranke Weib ein Fürst, Kaiser, Gott. Die Beobachtungen, die zur Stütze dieser Ansicht herangezogen werden, sind ähnlicher Art wie diejenigen, welche dem Kranken Verfolgungen beweisen oder ihm seine überragende Bedeutung klar machen.

Dem Verfolgungswahn steht nahe der Eifersuchtswahn, der dem Kranken zur fürchterlichen Gewißheit werden läßt, daß seine Frau ihn betrügt. Hat er sie doch in einem langen heimlichen Gespräch mit einem Fremden beobachtet, hat sie doch für diesen stets ein freundliches Lächeln, während ihr Verhalten zu ihm selbst weit weniger freundlich, ja kühl und abstoßend ist.

Der Erfindungswahn wird uns unten ausführlicher beschäftigen.

Fassen wir die bisherigen Feststellungen kurz zusammen, so können wir sagen, daß sich auch diese Wahnideen »die Auffassung des Kranken über seine Person und ihr Verhältnis zur Außenwelt ganz geändert, verschoben »verrückt« hat« (Siemerling, l. c. p. 159). Diese Tatsache, die »Verrückung des Ichstandpunktes«, ist der wesentliche Grundzug der Paranoia, dem sie ja auch ihren Namen »Verrücktheit« verdankt.

Neben den gedachten Wahnideen können sich nun aber noch andere Erscheinungen einstellen, welche das kli-

nische Bild der Paranoia teils ergänzen, teils gegen andere Psychosen abgrenzen lassen.

So finden wir bei den Verrückten sehr oft Sinnestäuschungen, ohne daß diese jedoch zum wesentlichen Charakter der Krankheiten gehörten: In vielen Fällen können sie vollkommen fehlen. Sind sie vorhanden, so beziehen sie sich auf alle möglichen Sinne, wenn auch Gehörstäuschungen weit im Vordergrunde stehen. Da hört denn der Kranke allerlei Stimmen; leidet er am Verfolgungswahn, so sind es Schimpfworte, Drohungen, handelt es sich um religiösen Wahn, so hört er die Stimme Gottes als eine Offenbarung, einen Auftrag.

Das Auge eines solchen Kranken sieht die verschiedensten Erscheinungen: allerlei Gestalten und Vorgänge, die zu dem Inhalt seiner Wahnideen stimmen. Er sieht u. a. Theatervorstellungen, bemerkt, wenn er an Größenwahn leidet, überall seinetwegen versammelte Fürstlichkeiten usw., Gott und den hl. Geist, wenn er am religiösen Wahn erkrankt ist.

Die Störungen des Geschmacks- und Geruchsinnes sind in der Regel unangenehmen Charakters, im ganzen aber seltener als Gehörs- und Gesichtstäuschungen.

Wie es einerseits einleuchtet, daß solche Sinnestäuschungen den Paranoiker in seinen eigentümlichen, verwirrten Gedankengängen befestigen müssen, so ist es andrerseits klar, daß die Stimmung des Patienten dadurch aufs nachhaltigste beeinflußt werden muß. Dabei braucht sich die wirkliche Stimmung durchaus nicht immer nach außen zu verraten, und es ist erstaunlich, wie sehr sich solche Kranke oft in der Gewalt haben. Immer wird es ihnen freilich nicht gelingen, ihr Inneres ganz zu verstecken, und dann werden wir bemerken, wie die Stimmung der vom Größenwahn Befallenen eine freudig-gehobene, diejenige der am Verfolgungswahn leidenden eine furchtsame, mißtrauische, ängstliche, diejenige der religiös Wahnsinnigen eine andächtig-feierliche, jene der Erotomanen eine verliebte ist usw. Aber auch hier müssen wir stets vor Augen halten, daß eine unbedingte Kongruenz nicht zu bestehen braucht.

Sehr charakteristisch ist die Art und Weise, in der die Kranken selbst auf ihre Ideen reagieren. Diese Reaktion ist oft das erste Moment, an dem das Bestehen der Krankheit erkannt wird. In Flugblättern, Broschüren und Zeitungen suchen sie die Öffentlichkeit für sich zu interessieren, den Schutz des Publikums, der Polizei usw. zu erlangen. Haben sie damit keinen Erfolg, so werden sie gegen den vermeintlichen Gegner aggressiv, suchen ihn zu schlagen, auf ihn zu schießen. Andere Kranke sind harmloser. Sind sie von seiten ihrer Feinde Angriffen ausgesetzt, die durch elektrische oder magnetische Maschinen bewirkt werden, so verfertigen sie sich allerlei Schutzapparate oder suchen sonst den Angriffen und feindlichen Einwirkungen zu entgehen.

Je nach dem Inhalt der Wahnideen sind natürlich auch die Handlungen der Kranken verschieden. So wird der Erotomane zärtliche Liebesbriefe schreiben, der Größenwahnsinnige die Verbindung mit seiner vornehmen, fürstlichen Familie herzustellen suchen.

Interessant sind die Änderungen der Sprache, die durch eigenartigen Akzent oder durch Maniriertheit ausgezeichnet sein kann, in zahlreichen Fällen auch durch eigenartige Worte bereichert ist, welche sich die Kranken selbst bilden.

Die Prognose ist ernst, aber nicht ganz unbedingt ungünstig. In einigen Fällen, in denen es bei Verfolgungsideen und gesteigerten Affekten blieb, hat man Heilung eintreten sehen. Dabei hat man sich aber vor der Verwechslung mit einer durch Dissimulation nur vorgetäuschten Scheinheilung zu hüten.

Therapeutisch kann höchstens die Ablenkung des Kranken durch entsprechende Beschäftigung in einer Anstalt erfolgreich sein. Vielen Kranken ist eine freiere Behandlung zuträglicher.

Das durch das Zusammenklingen der geschilderten Einzelheiten charakterisierte klinische Bild der Paranoia chronica scheint wohl umrissen. Trotzdem hat es lange gedauert, bis die Psychiatrie es in prägnanter Weise bestimmen

konnte. Zwar definiert schon Heinroth 1818: »Der Kranke scheint bis auf seine Begriffe und Urteile, die oft nur in Beziehung auf einen einzigen Gegenstand verkehrt und widersinnig sind, gesund zu sein, wiewohl ihn seine Sprache und seine Handlungen verraten, die das Gepräge seines geistigen Zustandes an sich tragen« (cfr. Mendel l. c. p. 284). Aber gerade in diesen einzelnen Punkten liegen die Schwierigkeiten, deren die Wissenschaft auch heute noch nicht ganz Herr geworden ist. Da ist zunächst die Frage, ob die Paranoia notwendig mit geistiger Schwäche verbunden sein müsse. So lebhaft diese Anschauung von der einen Seite befürwortet ist, so entschieden wurde sie von der anderen Seite abgelehnt, und die Psychiatrie der Neuzeit scheint sich dahin einigen zu wollen, daß geistige Schwäche absolut kein unbedingtes Erfordernis für die Diagnose Paranoia darstellt. Im Gegenteil werden wir sehen, daß — speziell auch in den Fällen, in denen die Kranken am Erfindungswahn leiden, — oft eine überraschende Scharfsinnigkeit und Begabung vorliegen kann.

Ich übergehe die Versuche, den Begriff Paranoia noch enger zu umgrenzen (Kraepelin), habe aber dafür um so ausführlicher einer Anschauung zu gedenken, welche ehedem in der Psychiatrie eine große Rolle spielte, obwohl sie jetzt von der Wissenschaft aufgegeben ist. Neuerliche Versuche, die alte Lehre neu aufleben zu lassen, sind von ihr (Hitzig, Kraepelin) energisch zurückgewiesen. Es handelt sich um die sogenannten Monomanien (cfr. Mendel, l. c. p. 291). Dieser Ausdruck rührt von Esquirol her, der darunter das singuläre Auftreten eines einzigen krankhaften Triebes, einer einzigen krankhaften Anschauung verstand. Soweit letztere in Frage kommen, sprechen wir auch von »fixen Ideen« »verdrehter« oder »verschrobener«, im übrigen aber scheinbar normaler Personen.

Wir haben gesehen, wie es der Paranoiker ausgezeichnet versteht, seine Umgebung über seinen Gedankeninhalt, über sein wahres Wesen im Unklaren zu erhalten (zu dissimulieren); oft sind es eben nur diese »fixen Ideen«, die er

äußert, welche dem Laien kaum jemals als ein Zeichen eines bedenklichen psychischen Defektes erscheinen. In einem der unten mitzuteilenden Fälle von Paranoia mit Erfindungswahn (Kieler Klinik, No. 1164) hat der Vormund des Kranken trotz der übereinstimmenden Gutachten der Ärzte und Vorgesetzten und trotz der Absurditäten, welche der Kranke in seinen Ideen produzierte, wiederholt gegen dessen Entmündigung protestiert, weil der Patient zwar »an fixen Ideen z. B. hinsichtlich der spiritistischen Apparate leide, aber, wenn man dies Gebiet unberührt lasse, vollkommen vernünftig sei, logisch spreche und die Sache nach jeder Richtung übersehe.« Wir können uns wohl denken, daß solche Tatsachen zu der Anschauung führen konnten, es liege in der Tat nur eine kleine Störung in einer einzigen bestimmten Richtung, eine Mono-manie vor.

Weiter müssen wir bedenken, wie schwer es unter Umständen sein kann, das Kranke eines solchen Ideenkomplexes gegen gesunde Anschauungen, die sich in ähnlicher Richtung bewegen, abzugrenzen. Hat doch z. B. Lomer sogar die natürliche Liebe einer gewissen Verwandtschaft mit der Paranoia geziehen (cfr. Jahresber. IX. p. 1043). Und bezüglich des Erfindungstriebes zu sagen, wo dieser noch normal ist, und andrerseits, wo er anfängt, krankhaft zu werden, dürfte nicht immer so ganz leicht sein (s. u.).

Daß diese Tatsachen der Lehre von den Manomanien in ihrer milderen Fassung zu gute kamen, läßt sich kaum bestreiten. Wenn trotzdem sich die Wissenschaft von dieser Anschauung abwandte, so hatte sie gute Gründe dazu, welche ihr die geschilderten Symptome der Paranoia lieferten. Besonders wenn wir vom Erfindungswahn sprechen, könnte die Versuchung, an eine Monomanie zu glauben eintreten; deshalb glaubte ich hier nochmals ganz besonders diesen Standpunkt ablehnen zu sollen. Hat doch übrigens auch schon Esquirol selbst den Satz ausgesprochen: »Si ces individus n'étaient pas fous, ils ne seraient pas des monomanes« (cfr. Mendel, l. c. p. 291).

Wenn wir das systematische Auftreten von Wahnideen für die Paranoia chronica in Anspruch genommen haben,

so dürfen wir nicht verschweigen, daß es noch eine ganze Reihe anderer Geisteskrankheiten giebt, in deren Verlauf Wahnideen auftreten können.

An erster Stelle nenne ich die Epilepsie. Der transitorische Charakter der Wahnideen und die gleichzeitig vorhandene Unorientiertheit oder allgemeine Verwirrtheit lassen diese Form von der Paranoia scheiden.

Die alkoholischen Psychosen zeitigen ebenfalls des öfteren Verfolgungs- und Eifersuchtsideen, jedoch wohl niemals in systematischem Ausbau. Ist dabei gleichzeitig Schwachsinn vorhanden, so verrät ferner die motorische Erregbarkeit den alkoholischen Ursprung.

Die Wahnideen des Melancholikers sind stets mit Versündigungsideen oder dem Wahne des Unwertseins gepaart, während der Paranoiker sich ungerecht verfolgt glaubt. Jedenfalls ist hier wohl die Unterscheidung nicht ganz leicht.

Von den Größenideen, welche der progressiven Paralyse eigentümlich sind, scheiden sich diejenigen der Paranoia durch ihr System, ferner dadurch, daß sie nicht so ganz ins Ungemessene gehen. Entscheidend aber für die Differenzialdiagnose zwischen Paranoia und Paralysis bleibt der körperliche Befund, der in der reflektorischen Pupillenstarre, den gesteigerten (oder erloschenen) Kniereflexen und der artikulatorischen Sprachstörung so charakteristische Resultate liefert.

Auch die Katatonie wird an körperlichen Symptomen (Flexibilitas cerea) erkannt; die allgemeine Hemmung und der nicht systematische Charakter der Wahnideen sichern die Diagnose.

Lehrreiche Beispiele für die Differenzialdiagnose der Paranoia gegenüber den übrigen mit Wahnideen einhergehenden Störungen der Psyche hat Sommer (l. c. p. 303 ff.) zusammengestellt. Es sei mir gestattet, diesen Fällen einen weiteren aus der Kieler Klinik anzufügen (No. 875), weil es sich dabei auch um Erfindungsideen handelte. Patient war ein 46jähriger Maschinenbauer, der neben den körperlichen Symptomen der progressiven Paralyse ausschweifende Größenideen darbot. Dazwischen schoben sich

vereinzelte Erfindungsideen (Ausnützung der Wasserkraft einer Mühle, Verbesserung aller möglichen Apparate, besonders Nutzbarmachung eines angeblichen Patentes auf eine elektrisch-magnetische Wagenbremse u. s. w.). Alle diese Ideen kamen dem Kranken plötzlich und standen untereinander nicht anders im Zusammenhang, als daß sie eben ein Ausfluß seiner Größenideen waren; es fehlte das System. Dieses ist der Paranoia eigentümlich und zusammenfassend können wir uns zu deren Charakterisierung des Shakespeare-wortes aus dem Hamlet (II_2) bedienen: »Ist dies schon Tollheit, hat es doch Methode.«

Nach diesen einleitenden Feststellungen erwächst uns die Aufgabe, die verschiedenen besprochenen Wahnideen im Zusammenhange zu betrachten, um dadurch ein sicheres Fundament für die Einreihung und die Gruppierung der verschiedenen Formen des Erfindungswahns zu bekommen. Schon die bloße Aufzählung der verschiedenen Arten von Wahnideen läßt erkennen, daß sich dieselben vorwiegend in zwei Richtungen bewegen. (cfr. Binswanger l. c. p. 37.) In die erste Gruppe gehören diejenigen Formen, welche man unter den Sammelbegriffen des Beeinträchtigungswahns oder des depressiven Kleinheitswahns zusammengefaßt hat. Anzuführen sind da der eigentliche Verfolgungswahn, der Vergiftungswahn, der Eifersuchtswahn, wie der Verarmungs- und Vernichtungswahn und der Versündigungswahn. Eine andere Gruppe die des expansiven (euphorischen) Größenwahns, welche den Größenwahn, gewisse Formen des religiösen Wahns, die Erotomanie umfaßt, ist durch Ideen ausgezeichnet, welche den Kranken sich an Bedeutung oder Glück über die Allgemeinheit emporgehoben wähnen lassen. Dieser letzteren Gruppe wäre wohl auch der Erfindungswahn zuzuteilen, der wohl regelmäßig mit gewissen Größenideen einhergeht. Daß aber die Scheidung der verschiedenen Wahnformen in diese zwei Gruppen keine scharfe ist, erkennen wir deutlich, wenn wir uns erinnern, daß beide Reihen neben einander herlaufen können, ja in manchen Fällen, z. B. beim religiösen Wahn sich fast

regelmäßig kreuzen. An dieser Tatsache scheitert der Versuch von Krafft-Ebings auf den Inhalt der Wahnideen eine Einteilung der verschiedenen Formen der Paranoia chronica zu basieren.

Wenn wir nun für die Gruppierung der verschiedenen Wahnformen einen anderen Gesichtspunkt geltend machen, wird sich zeigen, daß der Erfindungswahn keineswegs ein so engumschriebenes und festbegrenztes System von Ideen ist, wie es auf den ersten Blick scheinen möchte. Während nämlich manche Wahnideen in dem Kranken entstehen, denen gegenüber er sich eigentlich mehr passiv verhält, d. h. die er in sich durch falsche Auffassung wirklicher Ereignisse oder Umdeutung tatsächlicher Vorgänge kultiviert und ausbildet, ohne jedoch aus sich heraus neue Gedanken und Ideen hinzuzufügen, gibt es andere Wahnvorstellungen, bei denen der Kranke insofern besonders aktiv beteiligt ist, als er aus sich heraus alle möglichen und unmöglichen Vorstellungen erdichtet; es sind Formen, die streng genommen schon unter den Begriff des Erfindungswahns fallen. Besonders bei manchen Kranken, die an Verfolgungswahn leiden, tritt das in Erscheinung. In ihren Gedanken konstruieren sie sich allerlei elektrische und magnetische Maschinen, mit denen ihre Feinde auf sie einzuwirken, sie zu schädigen versuchen. Mit riesigen Hohlspiegeln werden sie geblendet, ihr ganzer Körper durchleuchtet, ihre Eingeweide, ihr Gehirn verbrannt. Mit Hilfe der sonderbarsten Mechanismen werden ihnen Gehirn, Gedanken, Blut und alle anderen Säfte aus dem Körper gesogen. Könnte man aber, bezüglich dieser Form von objektiven Erfindungsideen — objektiv, insofern der Kranke das Objekt aller der verschiedenen Apparate ist — immerhin noch an die Möglichkeit denken, daß es sich um eine Umdeutung und Verfälschung tatsächlicher Vorgänge, z. B. des Telephonierens oder Telegraphierens handelte, so gibt es andrerseits Formen des Erfindungswahns, bei denen diese Möglichkeit vollkommen ausscheidet. Der Wahn wird dann tatsächlich produktiv. Man könnte hier auch von subjektiv sprechen, indem der Kranke auch nach seiner eigenen Anschauung

das Subjekt der Erfindungen, ihr Autor und Schöpfer ist. Eine einheitliche Klasse von Wahnideen ist aber auch durch diesen Begriff nicht bezeichnet; denn diese produktiven Ideen können sowohl primär als auch sekundär auftreten. Sekundär dann, wenn es sich um Erfindungen handelt, die der Kranke zum Schutze gegen Verfolgungen, zur Abwehr schädlicher Einflüsse ersinnt. All die Apparate, welche die Kranken erdenken, und aus Holz, Pappe, Papier und anderen Materialien herstellen, sind in letzter Linie Produkte eines Erfindungswahns. Die Betrachtung solcher Krankheitsbilder gehört nicht in den Rahmen dieser Abhandlung; meine Aufgabe ist lediglich ein kritisches Referat über solche Fälle von Erfindungswahn, in denen diese primär sich zeigt, in Formen, welche sich bald mehr als Entdeckungswahn, bald als Erfindungswahn im engeren Sinne zu erkennen geben.

Bevor ich nun aus den mannigfachen Formen, unter denen also der Erfindungswahn auftreten kann, diejenigen zu eingehenderer Besprechung herausgreife, in denen die Erfindungsideen primär, ich möchte sagen als Betätigungs- oder Produktivitätswahn hervortreten, seien mir zuvor noch einige allgemeine Bemerkungen gestattet.

Wie ich bei der Differenzialdiagnose der chronischen Verrücktheit gegenüber der Epilepsie, den Alkoholpsychosen, der Melancholie, der Paralyse und Katatonie erwähnte, sind die bei diesen Geistesstörungen vorkommenden Wahnideen solche, die zu den Systemen des Beeinträchtigungs- oder des Größenwahns gehören. Der eigentliche Erfindungswahn ist, wie schon einleitend bemerkt, ganz der Paranoia eigentümlich. Schon der systematisierte Charakter der Erfindungsideen werweist ihn dahin. Eine Statistik des Erfindungswahns ist also von einer solchen der chronischen Paranoia abhängig. Wie Bombarda (cfr. Jahresber. I. p. 1287) bemerkt, kommt die Paranoia durchschnittlich in 10,5 % aller Psychosen vor; er selbst fand in einem Strafanstaltshospital 62,2 % (!) Mendel (l. c. p. 305 f.) beklagt den Mangel und die Ungenauigkeit der Statistik, er vermag nur folgende Anhaltspunkte zu geben: Unter den Psychosen des Klimak-

teriums fand er 60 % Paranoia. Von 140 Paranoiafällen gehörten 80,7 % der chronischen Form an; Frauen sollen im Allgemeinen häufiger befallen sein als Männer.

Diese Zahlen und Angaben sind wohl vorwiegend aus dem Material von Kliniken und Irrenanstalten berechnet. Wir dürfen aber nicht vergessen, wie auch Mendel selbst bemerkt, daß eine große Anzahl von Verrückten außerhalb solcher Anstalten lebt, einmal weil für ihre Internierung kein Grund vorliegt, sodann aber auch, weil die Anstaltsbehandlung dem Paranoiker im allgemeinen weniger zuträglich ist. Wenn wir uns erinnern, daß gerade der Erfindungswahn dem Laien als eine Monomanie imponieren muß, so dürfen wir annehmen, daß — in Gegensatz zu der relativ geringen Anzahl von solchen Kranken in unseren Anstalten — draußen Kranke mit Erfindungswahn vielleicht garnicht so selten sind. Hat doch wohl schon jeder, um gleich das bekannteste Objekt des Erfindungswahns zu nennen, von solchen gehört, die aufs eifrigste sich um die Erfindung des Perpetuum mobile bemühten, ohne daß damit gesagt sein soll, daß nun alle Perpetuum-mobile-Erfinder gleich als Paranoiker zu brandmarken wären. Der ganzen Art des Erfindungswahns entsprechend dürfte er sich vorwiegend bei Personen männlichen Geschlechts finden. Zeitlich scheint die Häufigkeit etwas zu schwanken, und gegenwärtig dürfte eine Periode größerer Seltenheit vorliegen (Siemerling).

Halten wir aus den bisherigen Ausführungen fest, daß der Erfindungswahn — wenigstens in den Anstalten — einen geringeren Prozentsatz der Fälle darbietet, und daß diese Tatsache wohl z. T. darauf zurückgeführt werden muß, daß den Angehörigen, da sonstige Anzeichen einer psychischen Erkrankung fehlen, der Patient höchstens von einer »fixen Idee« (Monomanie) befallen erscheint, so ist es zunächst unsere Aufgabe zu fragen, wann sind wir berechtigt von Erfindungswahn zu sprechen, wann wird der Erfindungstrieb krankhaft, wann seine Betätigung, seine subjektive Begründung pathologisch?

Gewiß werden wir den Drang, irgend etwas Neues anzugeben, einen Apparat, eine Maschine zu konstruieren, die

zu größeren Leistungen geeignet sein soll, als bis dahin bekannte, nicht krankhaft nennen. Wir werden auch dann, wenn die Gedanken eines solchen »Erfinders« sich in Bahnen bewegen, die von der Wissenschaft als ungangbar erwiesen sind, noch nicht gleich von einem Erfindungswahn sprechen; in diesem Falle handelt es sich eben um einen Irrtum. Andrerseits müssen wir zugeben »vom Irrtum infolge hartnäckigen, unbelehrbaren Verharrens auf einmal gefaßten Meinungen zur Wahnbildung ist nur ein Schritt; eine scharfe Grenze zwischen beiden besteht nicht«. (Binswanger, l. c. p. 31).

Wenn wir zwischen Irrtum und Wahnbildung unterscheiden wollen, dann kommt der Gesichtspunkt in Frage, den ich schon verschiedentlich ausgesprochen habe, daß einmal kein System von Wahnbildung ganz isoliert vorkommt, und weiter, daß gerade mit den Erfindungsideen regelmäßig Größenideen verknüpft sind. Die Richtigkeit dieser Aufstellung werden die unten mitgeteilten Fälle erweisen.

Zahlreich sind die Gebiete, an welche sich der Erfindungswahn heranmacht, aller Probleme, die wenn sie nicht direkt widersinnig oder doch allen unseren Erfahrungen und den daraus 'gewonnenen Grundanschauungen entgegen sind, doch das eine gemeinsame haben, daß die Beschäftigung mit ihnen aller Voraussicht nach höchst unfruchtbar bleiben, oder ihre Lösung, wie der Kranke sie gefunden zu haben glaubt, (Größenidee!) als ein bedenklicher Irrtum bezeichnet werden muß (cfr. Eschle, l. c. p. 470). Interessant dürfte es in diesem Zusammenhange sein, zu hören, wie Werner von Simens (Lebenserinnerungen p. 249 f.), selbst ein bedeutender Erfinder, sich über das Krankhafte solchen Erfindungstriebes äußert:

»Es sind namentlich zwei Erfindungsgedanken, welche schon unzählige, zum Teil recht gut beanlagte und sogar auf ihrem eigenen Thätigkeitsgebiet hervorragend tüchtige Leute irregeführt und auch häufig zu Grunde gerichtet haben. Dies sind die Erfindung des sogenannten Perpetuum mobile, d. h. einer selbsttätig Arbeitskraft leistenden Maschine und die der Flugmaschine und des lenk-

baren Luftschiffs. Man sollte glauben, daß die Erkenntnis des Naturgesetzes der Erhaltung der Kraft schon so in das Volksbewußtsein übergegangen sei, daß die Hervorbringung von Arbeitskraft aus nichts für ebenso naturwidrig gelten müßte, wie die Erzeugung von Materie; doch scheinen immer Generationen vorübergehen zu müssen, bevor eine neue Grundwahrheit als solche anerkannt wird. Ist jemand einmal von dem unseligen Wahn ergriffen, daß er den Weg gefunden habe, allein durch mechanische Kombinationen Arbeitsmaschinen herzustellen, so ist er einer meist unheilbaren Geisteskrankheit verfallen, die jeder Belehrung und selbst der schmerzlichsten Erfahrung trotzt. Ähnlich ist es mit den Bestrebungen, Flugmaschinen und lenkbare Luftballons herzustellen. Die Aufgabe liegt ja für jeden mechanisch etwas geschulten Geist sehr einfach. Es ist unzweifelhaft, daß wir Flugmaschinen nach dem Vorbilde der lebenden Tiere herstellen können, wenn erst die Grundbedingung dafür erfüllt ist, welche darin besteht, daß wir Maschinen haben, die so leicht und kräftig sind wie die Bewegungsmuskeln der fliegenden Tiere und keines viel größeren Brennmaterialverbrauchs bedürfen als diese. Ist erst eine solche Maschine erfunden, so kann jeder geschickte Mechaniker eine Flugmaschine bauen. Die Erfinder fangen aber immer am verkehrten Ende an, und erfinden Flugmechanismen, ohne die Kraft zur Bewegung derselben zu haben« etc.

Es will also der eine Kranke ein Perpetuum mobile erfinden oder schon erfunden haben, der andere bemüht sich um die Quadratur des Kreises, die Kubatur der Kugel, der dritte baut ein lenkbares Luftschiff oder Tunnels durch den ganzen Erdball, der vierte wendet sich wieder mehr wissenschaftlichen Problemen zu und sucht schon vor der Geburt das künftige Geschlecht der Kinder zu ergründen. Noch andere erfinden Heilmittel für alle möglichen Krankheiten oder Mittel und Wege zu ungeheuerem Reichtum. Kurz, es gibt kaum ein Gebiet, auf dem nicht schon Paranoiker ihre Erfindungsgabe zu betätigen versucht hätten.

Das Zustandekommen dieser eigentümlichen Gedankengänge erfolgt meist auf dem Wege der Kombination. Die sich selbst überlassenen Kranken fangen an zu grübeln, über alles mögliche nachzusinnen. Plötzlich kommt ihnen eine Idee (dieselbe kann durch irgend ein äußeres Ereignis angeregt sein), die ihnen von einiger Bedeutung zu sein scheint. Der Kranke hält sie fest, baut sie aus; zu ihr gesellen sich andere Ideen, die er geschickt mit der ursprünglichen zu kombinieren versteht. Schließlich ist ein ganzes Wahnsystem fertig. Die Erfindung ist dem Kranken natürlich wertvoll, bedeutend; so gelangt er dazu, sich für einen großen Gelehrten, Techniker, Künstler, für mehr, besser als andere zu halten. Es ist schon verschiedentlich hervorgehoben daß Sinnestäuschungen bei einem solchen Kranken zu fehlen pflegen. Lediglich die fixe Idee ist es, welche das Krankheitsbild zu bestimmen scheint, welcher der Kranke nachhängt, sie mit Zähigkeit gegen alle Einwände verteidigt. Von ihrer weittragenden Bedeutung begeistert, sucht er auch andere davon zu überzeugen; er wird wie Rosenbach sich ausdrückt, förmlich zu einem »Fanatiker der Idee« (cfr. Eschle, l. c. p. 470).

Wenn wir das Wort Erfindung im weitesten Sinne irgend welcher Aktivität oder Produktivität fassen, so kann der Erfindungswahn, der hier zur Diskussion steht, sich verschieden äußern. Das eine mal handelt es sich um einen Erfindungswahn im engeren Sinne, das andere mal haben die Kranken angeblich eine wichtige Entdeckung gemacht. Mehr an der Grenze des reinen Größenwahns stehen Wahnideen, welche den Kranken sich für einen großen Künstler halten lassen. Einen solchen Fall teilte Christiani mit, worüber in den Jahresberichten (I. p. 1253) folgendermaßen referiert wird:

»Ein Paranoiker, der sich für einen großen Bildhauer und Maler hielt und deshalb verfolgt glaubte, verfertigte während seines langjährigen Aufenthaltes im Irrenhause mit unendlichem Fleiß zahlreiche Kunstwerke und zwar anfangs aus Ton, später aus Stein, dann aus Knochen und schließlich aus Holz und Metall. Alle seine Figuren

zeigten in Stellung, Ausdruck, Ornamentation, Ausführung u. s. w. alle jene Merkmale, wie sie in den Schnitzereien und Bildwerken früherer Völker und den noch jetzt lebenden Wilden eigentümlich sind.«

Man beachte dabei, wie in diesem Fall Größen- und Verfolgungsideen mit solchen aktiven Produktionen einhergehn, welche ihren Ursprung in einer Art von Erfindungswahn verdanken.

Einen Fall von Erfindungswahn im eigentlichem Sinne hat Eschle (l. c. p. 470) veröffentlicht:

»Ein Kranker . . . wanderte mit seiner großen Familie nach Amerika aus, um eine von ihm sinnreich erdachte Verfälschung des Rosenöls in großem Maßstabe industriell zu verwerten, und es kam ihm dabei durchaus nicht in den Sinn, wie sehr er sich mit dem Unternehmen zu seinen mit einer gewissen Prätension vorgetragenen Grundsätzen, die ihm den Aufenthalt in der »demoralisierten« alten Welt verleideten, in Widerspruch setzte.«

Auch hier sehen wir wieder das Hineinklingen von Größenideen, die in diesem Falle den Kranken sich für besser halten ließen als seine Mitmenschen. Durch das Prädikat »sinnreich«, das Eschle der Erfindung des Patienten geben muß, beweist er aufs neue, daß ein Paranoiker durchaus nicht immer an vollkommener geistiger Schwäche zu leiden braucht.

Diesen Fällen wären zwei weitere anzureihen, die in der Kieler Klinik zur Beobachtung kamen. Der erste (No. 1130) betrifft einen 36jährigen Reisenden, der von sich behauptet, Kriminalinspektor zu sein. Dazu befähige ihn seine große Menschenkenntnis, die es ihm gestatte, auf den ersten Blick Gewerbe und Herkunft aller Menschen anzugeben. Stehen doch seine Augen direkt mit dem Gehirn in Verbindung, und habe er doch in seinem Körper große Mengen von Elektrizität. Neben »Menschenstudien«, die er in großem Umfange betrieben haben will, habe er »Züge abgenommen, Fabriken und andere gewerbliche Anlagen besichtigt« — auch die Drogerien der Provinz Hannover, später auch ganz Deutschlands revidiert. In den

Zeiten, in denen er außerhalb einer Anstalt lebte, hat er sich in Hotels aufgehalten. Aus dieser Zeit werden von ihm Verfolgungs- (Eifersuchts-) und Größenideen berichtet, vor allem aber, daß er »unendlich viele Baupläne gezeichnet und Projekte geschmiedet habe.« Sein Bestreben ging dahin, die Straßen umzubauen, umzulegen und zu verbessern, öffentliche Gebäude, Markthallen und Restaurants zu errichten. Der Stil seiner Entwürfe war höchst phantastisch, seine Pläne z. T. mit Kostenanschlag versehen. — Er hält sich also für einen bedeutenden Architekten. Weiter besitze er die Gabe des Hellsehens, (»seelische Stärke«) die es ihm ermögliche, 40 bis 100 Meter in die Erde hineinzusehen. Infolgedessen beschäftigt er sich mit »Untergrundzeichnungen.« Die praktische Bedeutung dieser seiner Studien ist ihm klar; hat er doch durch Zeichnungen herausbringen wollen, wie aus einer Mühle unterirdisch eine große Menge Mehl verschwunden sei. Daneben äußert er abundant Verfolgungsideen. In welch eigentümlicher Weise bei ihm die Ideen verschiedener Systeme sich kreuzen, geht daraus hervor, daß, während er sich einerseits durch die Kriminalpolizei verfolgt wähnt, er andrerseits enge Fühlung mit ihr unterhalten will, ja sogar vom Kriminalinspektor in Altona der Anstalt überwiesen zu sein vorgibt, nicht wegen ev. Krankheit, sondern um die Zustände im Krankenhaus zu überwachen und zu kontrollieren. Ein andermal behauptet er, in der Anstalt zu sein, »um den status quo in der Finanzlage des Deutschen Reiches, überhaupt den Status quo aufzustellen«. Die Sucht, seine Ideen zu dissimulieren, die, nur in Bezug auf sein Wahnsystem getrübte Urteilsfähigkeit, die vorhandene deprimierte Stimmung (Verfolgungsideen!) sind in typischer Weise bei dem Patienten vorhanden. Zahlreiche Eingaben an alle möglichen Behörden fehlen natürlich ebenfalls nicht. Abnorme körperliche Befunde sind nicht erhoben.

Während in diesem Falle der Patient ganz konkrete Pläne vorlegte und im Detail entwickelte, berichtet ein 35-jähriger Postschaffner (No. 1164 s. o.) in seinem eigenhändig geschriebenen Lebenslauf nur ganz allgemein, er habe sich

mit »Konstruieren von Erfindungen beschäftigt« und sei »Inhaber einiger Patente« geworden. Mangel an Kapital habe ihn gehindert, diese Patente auszunutzen. Bestimmter sind seine Angaben über ein angeblich von ihm erfundenes, absolut sicheres Heilmittel gegen die Tuberkulose (und andere bisher für mehr oder weniger unheilbar geltende Krankheiten), das er infolge einer Zeitungsnotiz brieflich angeboten hat. In phantastischer Weise sucht er durch theoretische Überlegungen von religiös-biblischer Färbung die Wirksamkeit dieses Mittels zu begründen. Das Mittel selbst besteht in streng geregelter Diät, deren Hauptgrundzug möglichste Wasserentziehung ist. Unterstützt wird die Kur durch »fleißiges Ringen im Gebet« (!) Auch anderen Problemen wendet sich dieser Kranke zu. Durch einen eigenartigen Versuch, dessen Beschreibung ich wörtlich mitteile, sucht er »das Licht der Seele und das Weiterleben der Seele im Körper« nachzuweisen. Er schreibt:

»Die Wissenschaft stellt die Behauptung auf, das (!) das Augenlicht von Außen her in das Auge hineindringt, ich aber behaupte, daß das äußere Licht daß (!!) innere unterstützt. Will man erfahren, daß wir ein geistig leuchtendes, lichtstrahlenartiges Augenlicht in uns haben, so überzeuge sich jeder durch folgendes Beispiel. Man stelle sich an einem möglichst tief dunkeln Ort (Kammer) und drücke nunmehr die Daumenspitze des rechten Daumens, unterhalb der Augenbrauen in die Augenhöhlung des rechten Auges ein. — Das Auge muß dabei geöffnet bleiben. Während nun der Augapfel mit der Spitze des Daumens von außen her durch leichten Druck auf den Apfel nach rechts und links fort und fort hin und her verschoben wird, sieht man nach rechts beziehungsweise links schielend einen hellen Lichtkranz in Größe eines 10 Pfg.- 1 Mark- oder 3 Mark-Stückes und größer — ähnlich dem elektrischen Lichtes. Wir sollen leuchten, sagt die heil. Schrift, aus dem Inwendig heraus, und so wie wir es mit den Augen sehen, verhält es sich mit dem in Verbindung stehenden,

innewohnenden Geist, der einen leuchtenden Kopf, Rumpf, Arme und Beine hat« etc.

In umfassender Weise hat der Kranke seine Ansichten niedergelegt in einem Buch, über dessen Vertrieb im Wege der Kolportage und der Lesehallen er sich die größten Hoffnungen macht. Das Buch führt den Titel »Sieben Zweifelsfragen, biblisch beantwortet«. Ein weit größeres Buch, mit dessen Ausarbeitung er sich zur Zeit seiner Entmündigung (s. o.) beschäftigte, sollte den vielsagenden Titel haben »Das enthüllte Geheimnis der Gegenwart und Zukunft (innerhalb dieses Jahrhunderts auf Grund biblischer Forschung für das Volk niedergelegt)«. Über den ungemein reichen Inhalt gibt eine Disposition Aufschluß, die 20 Kapitel und 3 Anhänge vorsieht und in der 7ten Auflage (!) noch einen besonderen Zusatz über die »Entrückung der Heiligen« erhalten soll.

Wie man sieht, spricht sich in diesen Unternehmungen des Kranken aus, daß er vorzugsweise von religiösen Ideen beherrscht wird, die mit Größenideen einhergehen. Daneben äußert er ganz profuse Verfolgungsideen, »spiritistische Apparate« fingen seine Gedanken auf, um sie anderen bekannt zu geben. Die gleichen Apparate dienen nach seiner Ansicht anarchistischen und unmoralischen Umtrieben. Und das alles hänge mit seiner Entdeckung zusammen!

Beschwerdeschriften an Staatsanwalt und Ministerium hat er natürlich zahlreich aufgesetzt. Somatisch bietet der Fall keine Besonderheiten; als Charaktereigenschaft ist große Reizbarkeit angegeben. Bemerkt zu werden verdient, daß seine Frau an induziertem Irresein leidet (spiritistische Apparate) und der Vormund des Entmündigten ihn für gesund hält (s. o.).

Eine willkommene Ergänzung zu den eben angeführten Fällen bietet ein solcher, der in der Berliner Charité (Dalldorf 1892 No. 7141 bezw. 6388) beobachtet wurde. Derselbe vermag das Bild, das sich aus den bisher besprochenen Fällen ergibt, nach verschiedenen Richtungen zu bestätigen und zu vervollkommnen.

Es handelt sich um einen 31jährigen Instrumentenmacher (Drechsler, chirurgische Instrumente?), der wegen verschiedener Diebstähle mit Gefängnis und Zuchthaus vorbestraft war. Bei der gerichtsärztlichen Untersuchung behauptet er an Kleptomanie zu leiden; ein genaueres Resultat wurde indessen nicht erzielt, da sich der Patient als »wilder Mann« gebärdete. Allerlei Verfolgungsideen äußerte er schon damals. Mit dieser Vorgeschichte wird er in die Kgl. Charité eingeliefert. Hier sprach er viel von seiner Erfindung, die in einem Teleskop bestehen sollte, mit dessen Hilfe man Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft erkennen, die Gedanken der Menschen lesen, kurz sich Kenntnis von allem und jedem verschaffen könne. »Um ein Beispiel anzuführen. Sr. Exelenz (!) wollen einmal sehen, wie es in der Reformationszeit zugegangen ist, wie sich Lutter (!) und sonstige Personen dabei benommen haben. Nach allen Berichten die man darüber nun auch haben mag, kann man sich doch keine genaue Vorstellung davon machen, wenn man es nicht selbst sieht. Durch meine Erfindung würde nun ein jeder Irrtum aufgeklärt, man würde genau sehen, aus welchem Grunde Lutter (!) diesen Umschwung der Verhältnisse herbeigeführt hat, ob aus Politik oder durch religiöser (!!) Überzeugung«. Wegen dieser glänzenden Eigenschaften seiner Erfindung, die u. a. auch »den Streit zwischen (!) Professor Voigt, welcher behauptet, daß die Menschen von Affen abstammen, schlichten wird« und von der er meint »ein Blick durch mein Instrument genügt vollkommen um auch den Geleertesten (!) zu überzeugen«, lasse ihn hoffen, daß die Staatskasse ihm die nötigen Mittel zur Ausführung bewilligen wird. »Ich, für meinen Teil brauchte das Instrument nicht erst zu verfertigen, um der Wahrheit auf den Grund zu kommen, denn ich bin bereits genau von der Wahrheit und dem Dasein von Geistern überzeugt«; aber er möchte seine Erfindung auch andern zu gute kommen lassen: »Sollte mir die Bitte, die übrigens nur zum Wohle des Staates geschieht, abgeschlagen werden, so werde ich meine Erfindung im Ausland zur Ausführung bringen und der Ruhm Deutschlands, in Betreff der Cultur wehre (!) dahin.«

So ungefähr schreibt er an den preußischen »Cultus Minister Graf von Zetwitz« (!!). Nähere Einzelheiten über sein Teleskop erfahren wir aus einer Eingabe an den König von Italien. In dessen Lande nämlich, bei Herkulanum und Pompeji, liegen die geheimnisvollen Linsen, welche jene wunderbaren Leistungen vollbringen sollen. Deshalb habe auch der italienische König ein erstes Anrecht auf den Apparat. Dem »italienischen Staat« preist er seine Erfindung ganz besonders an, wegen des großen Vorteils, den die italienische Politik daraus ziehen könne, indem sie ja die Konstellation der Mächte, ihre Pläne und Absichten genau erkennen lasse. Durch »stellen (!) der Schraube, welche die Jahreszeiten angibt«, kann man das bewirken. Anfänglich ist ihm die Doppelzüngigkeit, daß er Italien und Deutschland gleichzeitig seine Erfindung präsentiert, ganz unbewußt, späterhin sucht er sie dadurch zu motivieren, daß man in Deutschland sich mit der Kriminalpolizei verbunden habe, um ihm sein Geheimnis zu entreißen, ihn umzubringen. »Das Hirn sähe aus wie eine Niere, und an bestimmten Stellen säßen immer die Gedanken, man wolle ihm die Stelle herausholen, wo seine Erfindung säße, dann wollten die Ärzte sich dieses Stück pulverisieren, essen und dann hätten sie den Gedanken«. Und in den leidenschaftlichsten Ausdrücken äußert er sich hierauf über seine Feinde, Ärzte und alle Landsleute: »ich sage mich los vom Deutschen Staat!!!«

In einem anderen Bericht spricht er sich darüber aus, wie er auf den Gedanken seiner genialen Erfindung gekommen sei. Da er im Gefängnis zu Plötzensee interniert gewesen, sei ihm seine gute, fromme Mutter (er ist unehelicher Geburt!) öfter im Geiste erschienen (Gesichtstäuschung!) um ihn zu trösten. Aber weder Aufseher noch Ärzte haben diesen Erzählungen Glauben schenken wollen, und so habe er sich denn entschlossen, für den einen der Herren Ärzte, den er als seinen Freund bezeichnet, ein Teleskop zu konstruieren (nach den Angaben seiner Mutter), um ihn von der Richtigkeit seiner Erzählungen zu überzeugen. Aber da habe man ihn gefesselt usw.; es folgen die ausschweifendsten Verfolgungsideen, dann spielen auch wieder

Größenideen aller Art hinein, wie wir das aus den anderen Fällen kennen.

Die Krankenberichte und Gutachten entwerfen von dem Zustande des Kranken noch folgende Schilderung: »Er stierte ganz blödsinnig ins Leere und benahm sich furchtsam. Bisweilen machte er die tollsten Grimassen, um z. B. zu zeigen, wie er in der Luft laufen könne, ohne den Boden zu berühren«. Seine Stimmung war auffallend wechselnd, sein Benehmen oft sehr aufgeregt, wild. Gehörs- und Gesichtstäuschungen geben seinen Wahnideen stets neue Nahrung und ließen in ihm gar keinen Zweifel darüber aufkommen, daß er tatsächlich dauernd verfolgt werde.

Wenn wir nun in zusammenfassendem Rückblick die besprochenen Fälle uns vergegenwärtigen, werden wir nicht das allen gemeinsame, typische aber auch nicht die individuelle, spezifische Färbung des Einzelfalles verkennen.

Was zunächst die Genese betrifft, so sehen wir in den hier zum ersten male mitgeteilten Fällen die Erfindungsideen vergesellschaftet mit typischen Verfolgungs- und Größenideen, und wir dürfen nach den Darlegungen der Einleitung über die Konstruktion des Wahngebäudes bei der Paranoia chronica im allgemeinen mutmaßen, daß sie erst als Folgeerscheinungen derselben aufgetreten sind. Weil er sich verfolgt glaubte, trat der erste der Kranken zur Kriminalpolizei in Beziehungen; anfangs von ihr verfolgt, gelangt er bald dazu, sich für einen Kriminalinspektor zu erklären. Welche Eigenschaften, Anlagen und Tätigkeiten befähigen ihn dazu? Diese Frage läßt ihn Größenideen aller Art produzieren, mit denen vereint gleich anfänglich oder erst im weiteren Verfolg die Erfindungsideen auftreten. Ähnlich liegen die Dinge im zweiten Falle. Auch hier Verfolgungsideen, kombiniert mit objektiven Erfindungsideen (s. o.) Als Motiv für die vermeintliche Verfolgung auch hier gewisse Größenideen von andrer Färbung, als Ausfluß derselben dann weiter die gedachten Erfindungsideen. Im dritten Falle ist es nicht anders. Auch hier sind die primären Wahnideen Verfolgungsideen, denen Größen-

ideen und endlich die Erfindungsideen folgen, von jenen in den verschiedensten Richtungen durchkreuzt und durchflochten. Dieser letztere Fall ist besonders lehrreich. In der Untersuchungshaft erscheint dem grübelnden Kranken seine Mutter, den unschuldig Inhaftierten (Verfolgungsideen!) zu trösten. Er vermag im Gegensatz zu den minder begabten Beamten (Größenideen!) die Erscheinung seiner Mutter zu sehen; er will aber auch diese der Erscheinung teilhaftig werden lassen und so kommt ihm die Idee der Erfindung eines Teleskops, das dem gedachten Zwecke dienlich sein soll. (Erfindungsideen als tertiäre!) In welch phantastischer Weise sich der Kranke die Einzelheiten denkt, ist beschrieben, wie die Überzeugung von der Leistungsfähigkeit seines Apparates ganz den Charakter von Größenideen trägt und ihn zum »Fanatiker seiner Idee« macht, leicht einzusehn.

Alle die Begleiterscheinungen, welche, — wie einleitend auseinander gesetzt — mit dem typischen Krankheitsbild der Paranoia chronica einhergehen können, finden sich hier wieder. Als Ausfluß des Verfolgungswahns setzen alle drei Kranke Eingaben an alle möglichen Behörden auf. Bittet der eine direkt um den Schutz seiner Erfindung, so ist es dem anderen mehr um den Schutz seiner Person vor Beeinträchtigung, vor Verfolgungen zu tun. Der Dritte endlich muß für seine Erfindung Reklame machen. Aufs höchste eingenommen von deren unermeßlichem Wert, muß er sie dem Deutschen Reich, dem preußischem Staat, dem König von Italien anbieten. Von diesen vernachlässigt, schreibt er grobe Briefe und Gesuche an Ministerium und Private, sich über Zurücksetzung, Mißachtung, Unverstand seiner Gegner beklagend.

Optische und akustische Sinnestäuschungen, die, wie wir sahen, das klinische Bild der Paranoia nur ergänzen, ohne zu dessen wesentlichem Bestande zu gehören, finden sich in den drei mitgeteilten Fällen in entsprechend verschiedener Ausdehnung. Besonders im Falle des Teleskoperfinders sind sie ausgeprägt.

Die Bemerkungen, die ich den Krankenakten über

das Wesen und die Stimmung der Patienten entnahm, zeigen auch deren Alteration. Prävaliert in einem Falle die Reizbarkeit, wiegt im anderen eine gewisse Ängstlichkeit und Schüchternheit vor. Der Dritte endlich ließ Phasen mit vorwiegend ängstlich-deprimierter, blödsinniger Stimmung abwechseln mit solchen der höchsten Aufgeregtheit, die sich bis zu maniakalischen Symptomen steigerte.

Die Frage nach dem Vorhandensein geistiger Schwäche, die oben angeschnitten wurde, wird durch die vorliegenden Fälle nicht eindeutig beantwortet. Liegen in dem ersten Falle keine Anhaltspunkte zu deren Annahme vor, so müssen wir uns im zweiten sogar übereine gewisse Scharfsinnigkeit und Routine wundern, die in den schriftlichen Arbeiten des Kranken in Ausdrucksweise, Stil und Inhalt zum Ausdruck kommt.

Als typisches Beispiel für die Richtigkeit der hier erneut abgeleiteten Anschauungen sei mir gestattet, einen letzten Fall etwas ausführlicher zu schildern, der gleichfalls dem Material der Kieler Klinik entstammt (Nr. 5303). Alle die Einzelheiten, von denen vorhin die Rede war, finden sich hier wieder. Ich gebe zunächst im Anschluß an die Krankengeschichte eine Darstellung des Falles.

Patient ist der am 22. Oktober 1856 zu Glatz geborene Färber Aloysius T., dessen Vorgeschichte zahlreiche Freiheitsstrafen aufweist. So ist er in den fünfzehn Jahren von 1893 bis 1908 nicht weniger als zwanzig mal wegen Bettelns, Unterschlagung, Diebstahls mit Haft, Gefängnis und Zuchthaus bis zu 1½ Jahren bestraft.

Über die ev. erbliche Belastung ist nichts zu ermitteln; seine Vorfahren sind körperlich und geistig gesund gewesen. Auch irgendwelche strafbare Tatsachen sind von ihnen nicht bekannt. In seinen Entwicklungsjahren sind Störungen nicht aufgetreten. Sein Wesen und seine vorwiegende Beschäftigung finden in der Bezeichnung einer Altonaer Krankengeschichte »Landstreicher« ihren Ausdruck.

In Altona nämlich wurde er aus der Haft (Diebstahl in wiederholtem Rückfall) dem Stadtlazarett zugeführt, kam von da nach Kiel und von hier nach Neustadt i. H. Die Psychose kam während

der Haft zum Ausbruch. Seit 1894 schon äußert er Wahnideen: er will eine Maschine konstruiert haben, die durch Schwere bewegt werde. Es handle sich um ein Perpetuum mobile. Während der Untersuchungshaft hat er Briefe an den Polizeiherrn von Hamburg geschrieben. Diese führten zuerst (s. o.) auf die Vermutung, daß der Häftling geisteskrank sein könne. Eine erste Untersuchung in Altona ergab in der Funktion der Organe, überhaupt in körperlicher Beziehung keine Störung. Auch Sinnestäuschungen fehlen. Als einzige Anomalie sind die Wahnideen zu konstatieren, welche sich um die Erfindung des »Perpetuum mobilium« drehen. Diese Ideen sitzen sehr fest und sind dem Kranken nicht auszureden. Die Stimmung ist ganz dem Inhalt der Vorstellungen angepaßt, gehoben, etwas gereizt, sein Benehmen ruhig und geordnet. Bei der Diagnose Paranoia und der ungünstigen Prognose hält der Altonaer Arzt aus Rücksicht auf die öffentliche Sicherheit und im eigenen gesundheitlichen Interesse des Kranken die Aufnahme in eine Anstalt für geraten.

Etwas ausführlicher über den körperlichen und geistigen Zustand äußert sich ein Gutachten aus dem Altonaer Krankenhaus unter der Diagnose: paranoischer Zustand mit deutlicher Geistesschwäche. Ihm zufolge behauptet der Patient Erfindungen gemacht zu haben, von denen die halbe Welt wisse. Ein von ihm konstruiertes Perpetuum mobile werde durch Schwere getrieben. Von dieser rätselhaften Maschine hat er eine Zeichnung angefertigt, und zwar in zwei Teilen, »damit sich ein anderer nicht so leicht orientieren könne«. Er habe mit einem Patentanwalt Rücksprache genommen, und dieser zweifle so wenig wie er selbst an der Bedeutung und praktischen Nützlichkeit seiner Erfindung. —

Neben diesen, wie man sieht, leicht expansiv gefärbten Ideen äußert er sodann typische Größenideen: Eine angebliche Bemerkung des Patentanwaltes, »Menschen seines Schlages treffe man nicht alle Tage«, er könne die größten Rechnungen im Kopfe machen, wie sie anderen nur auf dem Papiere gelängen. Ein Senator, dessen Name angegeben

ist, habe ihn um die Zeichnung gebeten, sie allerdings nicht erhalten, weil er stets argwöhnisch gewesen sei.

Von seinem sonstigen Wesen vermerkt das Gutachten: »Sehr religiös. Intelligenzdefekte nicht nachweisbar, Sinnestäuschungen negiert. Stimmung der Situation entsprechend. Benehmen ruhig, äußerlich geordnet«.

Der körperliche Befund ist im ganzen negativ. An den Augen ist die rechte Pupille entrundet (?), die Reaktion prompt, jedoch wenig ausgiebig. Korneal- und Konjunktivalreflexe vorhanden. Die Sprache ist ohne Störung. An Brust und Bauch finden sich keine Besonderheiten, der Abdominalreflex fehlt, der Kremaster ist lebhaft. Bei intakter Sensibilität fehlen Romberg und Babinski, der Achillessehnenreflex ist vorhanden. An sonstigen Befunden sind die angewachsenen Ohrläppchen und der starke Ausfall des Kopfhaares notiert.

Von Altona wurde der Kranke durch zwei Begleiter nach Kiel zur Klinik geschafft. Der Transport ging ohne Schwierigkeiten von statten, da der Patient sich ganz ruhig auf die Abteilung fahren ließ.

Eine hier vorgenommene eingehende körperliche Untersuchung lieferte folgende Resultate:

Größe 161 cm.
Gewicht 72 kg.
Temp. 36,9°.

Bei gutem Ernährungszustand sind Muskulatur und Knochen kräftig entwickelt. Der Schädel ist kahl, nicht empfindlich, seine Maße betragen $18^3/_4 : 16^1/_2 : 58$. Die Gesichtsfarbe ist normal.

Die Pupillen sind unter mittelweit, beiderseits gleich rund; Licht- und Konvergenzreaktion normal, Akkomodation frei. Beide Gesichtshälften gleich (Facialis).

Die Zunge ist belegt und zittert.

Beide Gaumenbögen sind gleichmäßig gehoben; Rachenreaktion lebhaft, keine artikulatorische Sprachstörung.

Die Reflexe an oberen und unteren Extremitäten sind vorhanden. Mit dem Dynamometer wird die Kraft rechts

auf 110 kg, links auf 150 kg bestimmt. Die geringe Kraft der rechten Hand ist als Folge einer alten Quetschung (Maschinenverletzung) zurückgeblieben. Eine ausgedehnte flächenhafte Narbe in der rechten Vola manus spricht dafür; sie zwingt den Patienten, die Finger in der Handphalange gebeugt zu halten. Mechanische Muskelerregbarkeit und vasomotorisches Nachröten werden als lebhaft gefunden.

Abdominal-, Kremasterreflex, Kniephänomen und Achillessehnenreflex sind vorhanden, die beiden letzten besonders lebhaft. Beim Bestreichen der Fußsohlen werden die Zehen plantar flektiert; der Gang ist sicher, Rombergs Phänomen fehlt.

Die Sensibilitätsprüfung ergibt die großen Nervenstämme als nicht druckempfindlich. Pinselberührungen werden prompt lokalisiert, spitz und stumpf überall sicher unterschieden. Die Schmerzempfindung ist normal.

Bei 96 regelmäßigen Pulsschlägen sind die Herztöne rein; Lungen, Abdomen und Urin bieten nichts Pathologisches.

Der Patient erzählt: Er sei gesund und habe nichts zu klagen. Am 3. Februar 1908 sei er wegen Verdacht auf Diebstahl in Untersuchung genommen. Seit 1894 arbeite er an einem Perpetuum mobile, die halbe Welt wisse davon; er beschäftige sich schon mit der fünften Konstruktion. In Hamburg habe er kurz vor Weihnachten einen Patentanwalt aufgesucht. Da dieser aber nur fertige Sachen habe annehmen wollen, habe er ihn an einen Kaufmann gewiesen; dieser würde ihm die nötigen Mittel zur Verfügung stellen. Er sei diesem Rate gefolgt und habe dem Kaufmann seine Zeichnungen ausgehändigt. Nach zwei Tagen habe er von ihm die Zeichnungen zurückerhalten mit der Bemerkung, daß ihm die Sache nicht konveniere. Er habe sich darüber sehr aufgeregt, weil der Kaufmann mit seinen Zeichnungen Mißbrauch getrieben habe.

Den Verdacht des Diebstahls motiviert der Kranke folgendermaßen: In angetrunkenem Zustande sei er in eine

offenstehende Wohnung hineingegangen und dort gegen eine auf dem Korridor stehende Garderobe getaumelt. Dabei sei ein Überzieher heruntergefallen. Als Grund seines Eintretens in das Haus gibt er an, er habe nach leeren Weinflaschen fragen und durch deren Verkauf sich Geld verdienen wollen. Man habe ihm das Ganze als Versuch des Diebstahls ausgelegt und ihn in Untersuchungshaft abgeführt.

Hierselbst produzierte er Gedanken denen ähnlich, die wir aus dem Falle der Berliner Charité kennen: überzeugt von dem Werte seiner Erfindung, habe er an den Polizeipräsidenten von Hamburg geschrieben, ihn um Schutz seiner Erfindung gebeten und sie dem Vaterlande widmen wollen, um es dadurch reich zu machen und andrerseits »den Engländern zu beweisen, daß es in Deutschland nicht bloß Dumme, sondern auch Kluge gäbe«.

Die lange Haftzeit habe ihm Muße genug geboten, über seine Erfindung zu grübeln. Dadurch habe er seine Gedanken von seinen Familienverhältnissen abgelenkt, speziell von seiner Frau, die von ihm getrennt mit einem Neger aus Kamerun zusammen lebe.

Auch seine ausgedehnten Wanderungen habe er nur zu dem Zweck unternommen, seine Frau, die er einmal beim Ehebruch überraschte, zu vergessen.

Darüber sagt er, er sei viel im Auslande gewesen, in Dänemark, Schweden, England, spreche und korrespondiere englisch. In Hamburg sei er ärztlich untersucht (s. obiges Gutachten); dabei habe er rechnen müssen, und er habe Großes auf diesem Gebiete geleistet: in $^1/_4$ Stunde habe er ausgerechnet, wieviel cmm in 1 ckm enthalten seien (1 Trillion).

Wie er an den Diebstahl gekommen, weiß er ziemlich genau zu begründen: Bis zu seinem 39. Jahr war er unbestraft. Die Eifersucht auf seine Frau, der er trotzdem nichts habe antun können, ließ ihn sich dem Trunke ergeben. In der Folge arbeitete er nicht mehr, kam in schlechte Gesellschaft, wurde zum Stehlen verleitet, um Geld für Schnaps zu bekommen. In letzter Zeit sei er viel umhergewandert, um sich jetzt, wo er wieder Junggeselle sei,

die Welt anzusehn; er habe auch wieder, wenn auch unterbrochen, gearbeitet, zuletzt in Hamburg.

Von Haus aus Färber, habe er doch Lust und Liebe für technische Sachen: es sei ihm wie eine Aufgabe gewesen, diese Erfindung zu machen.

Die Anamnese bezüglich der Aetiologie fördert folgende Momente:

Als 10jähriges Kind hat der Patient Typhus gehabt, später ist er nie ernstlich krank gewesen. Er war auch Soldat.

Er trinkt für 60 Pf. pro Tag Schnaps. Eine spezifische Infektion hat nicht stattgefunden. Vor einigen Jahren hat er über Schweiß und Schwindelanfälle bei Treppensteigen zu klagen gehabt, in der letzten Zeit jedoch nicht mehr. Ohnmachten, Krämpfe oder Delirium hat er nicht durchgemacht.

Sein Appetit und Schlaf sind gut. Angstzustände, Gehörs- oder Gesichtstäuschungen quälen ihn nicht.

Während im allgemeinen seine Stimmung eine gute ist, kommt er sich in der letzten Zeit etwas nervös, leicht ärgerlich, hitzig vor, besonders wenn er etwas getrunken hat. Widerspruch und Spott kann er nicht vertragen.

Dieser Darstellung liegt der Bericht vom Tage der Aufnahme in die Kieler Klinik, dem 23. März 1908 zu grunde. Ich füge gleich die weiteren Aufzeichnungen an, soweit sie aus dem Kieler Journal ersichtlich und für den Verlauf von Interesse sind:

»28. III. Patient ist tagsüber auf, hält sich ruhig, ist guter, etwas gehobener Stimmung, hat keine Klagen, spricht wenig, beschäftigt sich mit Lesen.

1. IV. Patient ruhig und geordnet, hat auf seine Bitten Zeichenmaterial bekommen und macht eine Skizze von seinem Perpetuum mobile.

27. IV. Dauernd ruhig, still, beschäftigt sich mit Zeichnen, hält sich allein, spricht wenig.

15. V. Unverändert, fragt manchmal nach seiner Entlassung.

Nach Neustadt überführt als ungeheilt.«

Der Pflegebericht aus der Zeit seines Aufenhalts in Kiel spricht sich in gleichem Sinne, besonders über den guten Schlaf aus.

In diesem Zustand also kam der Patient in die Provinzialirrenanstalt zu Neustadt in Holstein. Über seinen dortigen Aufenthalt gibt uns ein Brief Aufschluß, den er an einen Mitpatienten aus der Kieler Zeit geschrieben hat, und der in äußerst geschraubter Sprache über die Ungerechtigkeit, ihn in Neustadt mit Irren zu internieren, und über seine guten Aussichten auf baldige vollkommene Freiheit berichtet. Weiter spricht er sich sehr lobend und anerkennend über zwei Pfleger der Kieler Klinik aus und endet den Brief:

»Noch mit schließung (!) eines freundlichen achtungswerten Grußes die den Ausdruck verleihe zeichnet Ergebenst dein Freund Aloys T...«

Bei den Akten liegt noch die Photographie einer Zeichnung des angeblichen Perpetuum mobile. Eine Beschreibung des phantastischen Wirrwarrs von Rädern, elektrischen Drähten u. s. w. ist natürlich nicht möglich. Erwähnt sei nur, daß der Apparat auch sein »Geheimnis« hat, das in einer riesigen Kiste ist. —

Dieser Fall deckt sich in allen Einzelheiten mit den Feststellungen, die wir einleitend über die Paranoia chronica im allgemeinen und im Verlauf der Darstellung über den Erfindungswahn im besonderen gemacht haben.

Zunächst dürfte in aetiologischer Beziehung an den Alkohol gedacht werden müssen. Die erhebliche Menge, die der Kranke genießt, die Steigerung seiner ihm überhaupt schon eigenen ärgerlichen, reizbaren Stimmung nach dem Alkoholgenuß sind Momente, welche diese Annahme nahe legen.

Als Grund für diesen Alkoholabusus gibt der Patient ja selbst Eifersucht auf seine Frau an; doch dürfte dieser Behauptung wohl nicht allzuviel Wert beigemessen werden. Nehmen wir an, daß der Alkoholmißbrauch in der von dem Kranken erwähnten schlechten Gesellschaft in dem Patienten den Gedanken an den Ehebruch seiner Frau erregte, so dürften wir der Wahrheit näher sein.

Schon dieser Eifersuchtswahn trägt ja den Charakter des Verfolgungswahns. Andere Verfolgungsideen schließen sich ihm an. Der mystische Roman von seinem Eindringen in das Haus, um Weinflaschen zu erhalten und die Auslegung desselben in einem ihm ungünstigen Sinne, seine Erzählung von der schlechten Gesellschaft, die ihn auf die Bahn des Lasters getrieben, sein Argwohn, der Hamburger Kaufmann treibe mit seinen Zeichnungen Mißbrauch, gehören dahin. Hier liegt auch der Grund für seine Größenideen. Von Haus aus ist er natürlich besser als die üble Gesellschaft, keineswegs ein Dieb oder Einbrecher. Nein, im Gegenteil, obwohl nur Färber, ein großer, talentierter Techniker, dazu berufen, große Erfindungen zu machen. Deshalb weiß auch die halbe Welt von seinem Perpetuum mobile. Dabei ist er schlau und listig, indem er die Zeichnung davon in zwei Teilen anfertigt; so beugt er der Möglichkeit vor, daß man ihm nach seinen Entwürfen mit der Konstruktion zuvorkommt. Erwähnenswert ist auch in diesem Falle die uns schon von früher bekannte religiöse und patriotische Grundstimmung im Wesen des Patienten, der seine Erfindung in erster Linie dem Wohle des Vaterlandes zu gute kommen lassen will.

Die eingehende körperliche Untersuchung hat nichts Abnormes erwiesen. Sie ergab ein Zittern der Zunge, lebhafte mechanische Muskelerregbarkeit und ein starkes vasomotorisches Nachröten, Zeichen, die auf eine allgemeine Nervosität hinweisen. In der Tat wird ja eine solche von ihm ausdrücklich ausgesagt. Die Beschwerden beim Treppensteigen, seine hitzige, ärgerliche, reizbare Stimmung sind ebenfalls wohl darauf zu beziehen. Als spezielle Ursache ist sicher der Alkohol anzuschuldigen.

Wie in zahlreichen Fällen von Erfindungswahn fehlen auch hier Gehörs- und Gesichtstäuschungen völlig. Dagegen ist die geschraubte, affektierte Sprache, in welcher der erwähnte Brief an den Kieler Mitpatienten abgefaßt ist, ein Zeichen, das, wie wir oben sahen, bei der Paranoia chronica gar nicht so selten ist.

Fragen wir uns nach der Stellung, welche hier die

Erfindungsideen im Gesamtbilde der Krankheit einnehmen, so müssen wir — wenn wir die aus der offenkundigen Neigung zu stehlen entspringenden Konflikte mit den Behörden und deren Folgeerscheinungen ignorieren — sagen, daß für den oberflächlichen Betrachter dieselben einen durchaus isolierten Eindruck machen können. Alle anderen Ideen werden erst bei einem eingehenden Examen geäußert, nur diejenigen über seine Erfindung äußert er spontan. Für den Laien würde hier also wohl eine sogenannte Monomanie vorliegen. Und doch haben wir gesehen, wie alle die Ideen, die der Patient produziert (Verfolgungs-, Größen-, Erfindungsideen) in harmonischem Zusammenhange stehen, wie sie wohl auf dieselbe Ursache zurückgehn wie die Besonderheiten seines Wesens, den Alkohol. Auf ihn wäre wohl schließlich auch die deutliche Geistesschwäche zu beziehen, von der das Altonaer Gutachten spricht, von der wir wissen, daß sie bei dem Bilde der Paranoia chronica nur ein zufälliges Akzidenz ist. (Übrigens verneint ja auch dieses Gutachten Intelligenzdefekte).

Von der Prognose und Therapie gilt das gleiche, was von derjenigen der Paranoia chronica im allgemeinen gesagt ist.

Ich denke, diese Hinweise genügen, die Auffassung, die oben von dem Erfindungswahn als einer Teilerscheinung, einer Sonderform der Paranoia chronica theoretisch entwickelt wurde, gerechtfertigt erscheinen zu lassen; denn auch sie führen dazu, in dem Erfindungswahn ein mit andern Wahnideen vergesellschaftetes System von Vorstellungen und krankhaften Gedanken zu sehen, welches bei all seiner typischen Eigenart, verknüpft mit Alteration des Wesens und Charakters und kombiniert mit gewissen äußerlichen Symptomen (Sprache) sich ganz dem Rahmen einordnet, der durch den Begriff der Paranoia chronica gegeben ist.

Zum Schluß darf ich der angenehmen Pflicht genügen, Herrn Geheimrat Prof. Dr. Siemerling für die gütige Überlassung der Arbeit und die mannigfache Anregung und Förderung bei deren Anfertigung meinen ergebensten Dank auszusprechen.

Literatur.

Binswanger und Siemerling, Lehrbuch der Psychiatrie, 2. Aufl. Jena 1907.

Mendel in Eulenburgs Realenzyklopädie der gesamten Heilkunde, Bd. 18. 3. Aufl. Berlin 1898.

Eschle, ib. Bd. 31 (Encyclopädische Jahrbücher. Neue Folge Bd. 5). Berlin 1907.

Jahresberichte über die Leistungen und Fortschritte auf dem Gebiete der Neurologie und Psychiatrie, Bd. I. Berlin 1898, Bd. IX Berlin 1906. (Das Referat über die funktionellen Psychosen erstattete in beiden Bänden Neißer).

Sommer in v. Leyden und Klemperer, Die Deutsche Klinik Bd. VI, Abt. 2. Berlin 1906.

Werner von Siemens, Lebenserinnerungen. 2. Aufl. Berlin 1893.

Lebenslauf.

Geboren bin ich, Hans Hermann Michael Reinhard, Sohn des Sanitätsrats Dr. Wilhelm Reinhard, am 29. September 1884 zu Ürdingen am Rhein. Ich bin katholischer Konfession. Von Herbst 1890 bis Ostern 1894 besuchte ich die Volksschule, von Ostern 1894 bis Ostern 1903 das Gymnasium Josephinum zu Hildesheim. Seit der Zeit studierte ich in Bonn (1 Sem.), Würzburg (4 Sem.), München (2 Sem.) und Kiel (3 Sem.) Medizin. In Würzburg bestand ich im Juli 1905 die ärztliche Vorprüfung, in Kiel beendete ich im Juni 1908 das medizinische Staatsexamen.

Allen meinen akademischen Lehrern bin ich zu Dank verpflichtet:

in Bonn

Proff. Frhr. v. la Valette, Schiefferdecker; Anschütz; Kayser; Straßburger.

in Würzburg

Proff. Stöhr, Schultze, Sobotta; v. Frey; Tafel; Wien; Boveri; Kraus;

in München

Proff. v. Bauer, Müller, May, K. Seitz; v. Angerer, Herzog; v. Tappeiner; Klein;

in Kiel

Proff. Heller, Doehle; Quincke, von Starck, Hoppe-Seyler; Falck; Helferich, Petersen, Goebell; Graf von Spee; Friederich, Klingmüller Ziemke; Werth, Pfannenstiel, Holzapfel, Dr. Hoehnes; Proff. Völckers, Heine; Siemerling, Raecke; Fischer.